

BAB I

PENDAHULUAN

1.8 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, di antaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Beberapa komplikasi tersebut yang terjadi pada ibu nifas antara lain, perdarahan masa nifas, infeksi saluran kemih, infeksi payudara, abses pelvis, dan infeksi masa nifas. Infeksi masa nifas dapat dikarenakan adanya infeksi pada luka perineum akibat ruptur maupun episiotomi dimana terdapat peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genitalia sehingga meningkatkan suhu badan melebihi 38 °C. (Sulistyawati, 2009 :181)

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat 57% dari SDKI 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dimana angka-angka tersebut masih jauh dari target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (SDKI 2012).

Di Jawa Timur, capaian AKI cenderung meningkat dalam 5 tahun terakhir, yaitu berkisar 7-11 point. Berdasarkan sumber data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur

pada tahun 2012 mencapai angka 97,43 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Dinkes Prov. Jawa Timur 2012)

Angka kematian ibu di Kab. Jombang pada tahun 2013 sebanyak 18 jiwa. Sedangkan angka kematian ibu nifas pada tahun 2013 sebanyak 13 jiwa. (Dinkes Kab. Jombang 2013)

Bedasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh di BPM Umi Salamah Peterongan Jombang, pada tanggal 5 Februari 2015, pada buku register tepatnya didapatkan data pada tanggal 1 Januari sampai 5 Februari 2015 tercatat jumlah ibu bersalin normal yaitu 16 ibu, dari jumlah ibu bersalin tersebut yang mengalami ruptur perineum derajat I ada 2 orang, ruptur perineum derajat II ada 5 orang, episiotomi ada 6 orang, dan yang tidak mengalami ruptur yaitu ada 3 orang.

Penyebab komplikasi nifas yang terjadi salah satunya disebabkan karena adanya infeksi pada luka perineum yang terjadi setelah proses persalinan. Faktor predisposisi dari luka perineum diantaranya yaitu, ruptur pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Penyebab yang kedua yaitu, episiotomi yang merupakan tindakan insisi pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi (Rukiyah, 2009: 44). Infeksi pada luka perineum terjadi karena kurangnya kebersihan daerah perineum dan juga disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang selama masa nifas karena masih banyaknya ibu-ibu yang berpantang makan.

Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan pada ibu nifas dengan luka perineum yaitu dengan memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya asupan nutrisi yang sesuai pada ibu nifas dengan tidak berpantang makan dan minum banyak air putih untuk mempercepat penyembuhan luka pada perineum. Ikan gabus telah dipercaya dapat mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi oleh pasien pasca operasi dan ibu ibu setelah melahirkan. Hal ini dapat disebabkan ikan gabus mengandung protein yang tinggi terutama albumin sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Selain itu perawatan luka perineum khususnya vulva hygiene juga sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi luka perineum. Luka perineum yang mengalami infeksi akan terasa lebih nyeri, merah, bengkak. Bila tidak segera ditangani luka tersebut akan melebar, terbuka, dan mengeluarkan getah bernanah. Hal ini diakibatkan masukan mikroorganisme kedalam luka perineum (Dewi, 2012: 63).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang dengan memberikan ikan gabus untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum akibat ruptur secara lebih cepat.

1.9 Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang tahun 2015?

1.10 Tujuan Penelitian

1.10.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.

1.10.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.
- 1.3.2.2 Merumuskan diagnosa dan atau masalah potensial Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.
- 1.3.2.3 Merencanakan tindakan yang akan dilakukan untuk menangani Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.
- 1.3.2.4 Melaksanakan perencanaan sesuai yang telah ditentukan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.
- 1.3.2.5 Mengevaluasi hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.

- 1.3.2.6 Melakukan pencatatan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di BPM Hj. Umi Salamah Amd. Keb. Peterongan Jombang.

1.11 Ruang Lingkup

Sasaran : Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum
 Tempat : di BPS Hj. Umi Salamah Amd. Keb.
 Waktu : Bulan Januari – April 2015

1.12 Manfaat

1.12.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi ibu nifas dengan ruptur perineum.

1.12.2 Manfaat Praktis

1.12.2.1 Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dengan mengamati suatu permasalahan sehingga mendapat pengalaman yang nyata bagi penulis dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum.

1.12.2.2 Bagi akademik

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi sebagai wahana untuk menambah bahan kepustakaan pada kasus ibu nifas dengan ruptur perineum.

1.12.2.3 Bagi lahan penelitian

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas dengan ruptur perineum agar terhindar dari komplikasi.

1.13 Metode Memperoleh Data

Metode yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah

1.13.1 Studi kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni ibu nifas dengan ruptur perineum dari beberapa buku dan informasi.

1.13.2 Studi kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa dan atau masalah, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan perencanaan, mengevaluasi hasil asuhan kebidanan, dan pencatatan asuhan kebidanan.

1.13.3 Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien.

1.13.4 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi yang menunjang diagnosa ibu nifas dengan ruptur perineum.

1.13.5 Observasi

Pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis oleh pihak tenaga kesehatan (NAKES) yang digunakan sebagai data hasil pelayanan yang dilakukan.

1.13.6 Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

1.13.7 Diskusi

Melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing studi kasus.

1.14 Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman studi kasus ini, penulis menyusun dalam BAB sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, serta Sistematika Penulisan.

BAB II : Tinjauan Pustaka

Menguraikan tentang Konsep Dasar Masa Nifas, Konsep Luka Perineum, Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum, dan Landasan Hukum Kewenangan Bidan.

BAB III : Tinjauan Kasus

Terdiri dari Pengkajian yang meliputi data subyektif dan obyektif, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB IV : Pembahasan

Terdiri dari pembahasan pada masing-masing standar, yang terdiri dari Pengkajian, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB V : Penutup

Terdiri dari kesimpulan dan saran- saran bagi peneliti, lahan peneliti, institusi pendidikan, dan klien.

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**